

Les formes agressives des cancers différenciés de la thyroïde

Titre(s): Les formes agressives des cancers différenciés de la thyroïde [Texte imprimé] / Lucas Michel ; [sous la dir. du] Pr. V. Strunski

Auteur(s): Michel, Lucas (1970-....)

Autre(s) responsabilité(s): Strunski, Vladimir (Directeur de thèse)
Poncet, Jean-Luc (1949-....) (Ancien possesseur)
Université de Picardie Jules Verne - Organisme de soutenance

Editeur, producteur: [S.l.] : [s.n.], 2002

Description matérielle: 1 vol. (86 f.) : ill. en noir et coul. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur: Aggressive differentiated thyroid cancers eng

Note sur disponibilité: Autorisation de publication délivrée par le jury

Note sur l'exemplaire: Envoi autographe de l'auteur au Pr J.-L. Poncet (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index: Bibliogr. f. 76-86

Note de thèses et écrits académiques: Thèse d'exercice Médecine 2002 Amiens

Résumé ou extrait: Malgré leur évolution habituellement favorable, certains cancers différenciés de la thyroïde ont un caractère agressif de par leur extension locale, locorégionale ou à distance, lors du diagnostic ou dans l'évolution de la maladie. Si la prise en charge de ces tumeurs avec extension ganglionnaire voire à distance est assez bien établie, l'attitude chirurgicale vis-à-vis d'un organe de l'axe viscéral du cou envahi est sujet à controverse. Entre 1990 et 2001 dans le service d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie Cervico-Faciale au CHU d'Amiens, 73 patients ont été opérés d'un cancer différencié de la thyroïde. Douze d'entre eux ont présenté une forme dite agressive. Cinq sont décédés : trois en période péri-opératoire dont un est décédé suite à un échappement tumoral lors du traitement complémentaire ; les deux autres sont décédés suite à une récurrence locale associée ou non à une récurrence métastatique. Deux patients ont dû être laryngectomisés : un au cours du traitement chirurgical initial et le second pour le traitement d'une récurrence locale. Ils sont vivants en rémission tumorale complète avec un recul de 28 et de 72 mois. Le traitement le mieux adapté des cancers différenciés de la thyroïde associe l'exérèse chirurgicale complète et l'administration d'iode radioactif. Au vu de la littérature et de notre expérience, une attitude chirurgicale radicale réalisant l'exérèse de toute la paroi des voies aérodigestives supérieures envahie par la tumeur doit être préférée. Le traitement conservateur consistant en l'exérèse au ras de la tumeur (" shave excision ") n'est pas satisfaisant. L'âge, facteur pronostique essentiel lié au patient, ne semble pourtant pas pouvoir déterminer une attitude chirurgicale plus conservatrice du fait du gain de survie lié au caractère complet de l'exérèse chez le sujet jeune. Malgré le caractère abrupt de ces principes, il y a autant de formes agressives de cancer différencié de la thyroïde qu'il y a de patients qui

présentent cette pathologie. L'attitude chirurgicale idéale ne peut s'établir qu'au cas par cas, en opposant la morbidité du traitement à celle de l'évolution attendue de la maladie, tout en prenant en compte le terrain et l'âge du patient

Sujet - Nom commun : Glande thyroïde -- Cancer -- Thèses et écrits académiques